

## ボランティア体験2021 活動プログラム(活動計画書)

受入先の名称	リハぶらす 駅前アクティブセンターステップ (デイサービス)	受入先の住所	〒 914-0054 敦賀市白銀町 10-13	メールアドレス	m-kabata@rehaplus.co.jp
受入先の区分 (該当する番号をリストから選択、その他の場合は必要事項を記入)	7. その他法人等 7.その他→ 営利法人	受入先の担当者名	立井昇平 職名 所長	電話番号	0770-21-4088
事業の区分 (該当する番号をリストから選択、その他の場合は必要事項を記入)	1. 高齢者対象 4. その他→	※掲載不可の項目	* あれば項目名記述		
具体的な活動場所 (いずれかに☑、必要事項を記入)	<input checked="" type="checkbox"/> 施設内 <input type="checkbox"/> その他 → 集合場所・時間 駅前アクティブセンターステップ・AM9:50	受入先ごとの事前研修 (いずれかに☑、必要事項を記入)	<input checked="" type="checkbox"/> 1.事前研修なし <input type="checkbox"/> 2.事前研修あり ①実施日時 ②実施場所 ③研修内容		
活動場所または集合場所までの交通手段(具体的に) 「ALT」キー+「Enter」キーでセル内改行できます	自転車または公共交通機関 (JR敦賀駅徒歩5分)	活動の時間帯と期間など	AM10:00~PM3:00 1日~2日来てくれる方 〔記入例〕 平日AM8:30~PM5:30 半日でも可or2日以上来てくれる方		
活動の内容 (該当する番号をリストから選択、必要事項を記入)	1. 日常的な業務の手伝い、利用者との交流 3.その他→	受入先が設定する申込締切日	活動希望日の7日前まで 〔記入例〕 ○月○日(△)まで 活動希望日の○日前まで		
活動の内容 (具体的な体験活動の内容を簡条書きまで記入) 「ALT」キー+「Enter」キーでセル内改行できます	① ご利用者との対話 ② ご利用者の活動支援 ③ イベント等の実施補助	受け入れる参加者の条件	性別(いずれかに☑) <input type="checkbox"/> 1.男性 <input type="checkbox"/> 2.女性 <input checked="" type="checkbox"/> 3.性別不問 受入対象(当てはまるものすべて☑) <input type="checkbox"/> 1.小学生高学年(保護者同) <input checked="" type="checkbox"/> 2.中学生 <input checked="" type="checkbox"/> 3.高校生 <input checked="" type="checkbox"/> 4.専門学校・短大・大学生 <input type="checkbox"/> 5.社会人 <input type="checkbox"/> 6.高齢者 その他(あれば記述)		

ボランティア受入日 ※太字は土日祝日  ボランティア受入が出来ない日を塗りつぶしてください	7月	<b>22</b>	23	24	25	26	27	28	29	30	<b>31</b>	8月	1	2	3	4	5	6	7	<b>8</b>	<b>9</b>	10	11	12	13	14												
	8月	<b>15</b>	16	17	18	19	20	<b>21</b>	<b>22</b>	23	24	25	26	27	<b>28</b>	<b>29</b>	30	31	9月		1	2	3	<b>4</b>	<b>5</b>	6	7											
	9月	8	9	10	<b>11</b>	<b>12</b>	13	14	15	16	17	<b>18</b>	<b>19</b>	<b>20</b>	21	22	<b>23</b>	24	<b>25</b>	<b>26</b>	27	28	29	30	10月		1											
	10月	<b>2</b>	<b>3</b>	4	5	6	7	8	<b>9</b>	<b>10</b>	11	12	13	14	15	<b>16</b>	<b>17</b>	18	19	20	21	22	<b>23</b>	<b>24</b>	25	26	27											
	11月	<b>21</b>	22	<b>23</b>	24	25	26	<b>27</b>	<b>28</b>	29	30	12月		1	2	3	<b>4</b>	<b>5</b>	6	7	8	9	10	<b>11</b>	<b>12</b>	13	14											
	12月	15	16	17	<b>18</b>	<b>19</b>	20																															
活動時の食事対応 (いずれかに☑)	受入側で 用意 <input type="checkbox"/> 朝食 <input type="checkbox"/> 昼食 <input type="checkbox"/> 夕食 <input type="checkbox"/> 無料 <input type="checkbox"/> 有料		参加者側で 用意 <input checked="" type="checkbox"/> 持参 <input type="checkbox"/> 外食		持ち物や準備物など (服装、靴、その他)		動きやすい服装																															
活動に伴い参加者が負担する経費の内容 (いずれかに☑、必要事項を記入) ※交通費は原則、参加者が負担します。	<input checked="" type="checkbox"/> 費用負担なし		<input type="checkbox"/> 食費 円		<input type="checkbox"/> 教材費 円		<input type="checkbox"/> その他 →		活動にあたっての留意点 (心構え、事前に活動希望者に伝えておきたい事項等を、簡条書きまで記入)		ご高齢者への敬意を持って活動してください。																											